

CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES: FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

THE USE OF TABACCO BY TEENAGERS: RISK FACTORS AND PROTECTION FACTORS

LUISA GONZALEZ HENRIQUEZ¹ y KAREEN BERGER VILA²

RESUMEN

Este estudio de tipo analítico, cuali-cuantitativo se realizó con la finalidad de establecer el consumo de tabaco en adolescentes y su relación con factores de riesgo y protectores tanto individuales, familiares como socioculturales de los jóvenes que cursaban, en el año 2000, primer y segundo año medio de los liceos municipalizados de la ciudad de Valparaíso, V Región.

En la primera etapa, se seleccionaron al azar seis liceos, conformando en cada uno de ellos grupos focales de 12-15 estudiantes, realizando dos sesiones donde el tema fue el consumo de tabaco. En la segunda etapa se encuestó a 392 estudiantes de dichos cursos respecto a sus conocimientos y actitudes frente a este hábito.

Un porcentaje significativo de adolescentes fumaba (casi el 50%) y la mayoría inició este hábito entre los 12 y 13 años. Los factores de riesgo más importantes fueron: baja autoestima, falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas, tener amigos que fumen y en especial su mejor amigo, como también padres y/o familiares fumadores que viven permanentemente con ellos. Entre los factores protectores se destacan: la participación en deportes, buena apreciación de sí mismos, compartir con amigos que no fumen, en especial su mejor amigo, tener padres que no consuman cigarrillos y poseer un buen conocimiento del daño que provoca el tabaquismo para la salud.

Se determinó el perfil del adolescente fumador, el que, se pretende, sirva como base en la planificación de estrategias educativas futuras en la prevención del tabaquismo.

Palabras claves: Adolescentes, Consumo de tabaco, Factores de riesgo y protectores.

ABSTRACT

This analytic, quali-quantitative study was made to measure the consumption of tobacco and their relationship with risk factors and individual, family and sociocultural protections and teenagers in public schools in the city of Valparaíso during the year 2000.

In the first part of this study, 12 to 15 students were chosen, from 6 different schools to have 2 sessions where they talked about the consumption of tobacco. In the second part, they interviewed 392 students from these schools about their knowledge and attitudes in relation to this habit.

A significant percentage of them were smokers (almost 50 % of them) and almost all of them started to smoke when they were 12-13 years old. The common risk factors were low self-esteem, lack of sport activities, high concurrence to parties; smoker's friends (usually their best friends) and at least one of their parents or someone, who is living permanently in their house, smokes.

Among the protection factors, good self-esteem, to share with non-smoking friends (especially their best friends), to have non-smoking parents and also to have knowledge about how dangerous is tobacco for their health, are found.

The teenager's smokers skills were determined so they can use it to create future strategies to prevent this bad habit.

Keywords: Teenagers, Use of tobacco, Risk factors and protection factors.

Recepcionado: 12.01.2002. Aceptado: 15.10.2002.

¹Enfermera, Profesor Adjunto, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.

²Enfermera-Matrona, Profesor Auxiliar, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.

INTRODUCCION

El consumo de tabaco en los países en desarrollo constituye un problema de salud pública cuya iniciación generalmente ocurre en la adolescencia, situación que culmina en el hecho que en la adultez más de la mitad de sus componentes posee hábito tabáquico.

El tabaco es tan adictivo como la droga pura, ya que se trata de un producto psicoactivo que afecta los procesos químicos del cerebro y del sistema nervioso. Además tiene reconocidos efectos nocivos sobre el sistema respiratorio, dañando gravemente bronquios y pulmones, llegando a producir bronquitis crónicas, enfisema y cáncer pulmonar.

Los fumadores, además de dañar su propia salud, perjudican a los que los rodean. Es notorio que lo que se ha denominado "tabaquismo pasivo" es peligroso para quienes lo sufren, justificándose plenamente las medidas de protección que se han adoptado en los diversos entornos en que se producen estas situaciones.

Es necesario destacar que reviste suma gravedad el hecho de que las mujeres fumen durante el embarazo, debido a que pueden llegar a tener partos prematuros, mayor incidencia de abortos, mortalidad perinatal, niños con bajo peso de nacimiento, entre otros problemas.

Según la evaluación de la O.M.S. del año 1998, el consumo del tabaco entre los varones de los países industrializados es de un 30-40%, cifra que está en descenso; en cambio en la mujer es de 20 a 40%, particularmente entre las más jóvenes, donde el hábito está en aumento. Según esta misma fuente, en el decenio 1990-1999 ha muerto anualmente en el mundo un total de 3 millones de personas por enfermedades inducidas por el tabaco, de ellos dos millones se produjeron en los países en desarrollo. Se ha observado en estos últimos países un aumento importante en el consumo de cigarrillo por habitante (el 70% en los últimos 25 años).

En las poblaciones más consumidoras de cigarrillos, desde hace varios decenios son

atribuibles al tabaco el 90-95% del cáncer pulmonar, el 80-85% de la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar y el 20-25% de las defunciones por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares (O.M.S., 1998).

En la adolescencia hay un porcentaje importante de hombres y mujeres que fuman habitualmente. Según estudio hecho en Santiago de Chile, se inicia el consumo entre los 13 y 14 años, aumentando los fumadores a mayor edad escolar y existiendo una mayor prevalencia en la mujer (40% en un universo de 2.967 escolares de educación básica y media) (Ivanovic *et al.*, 1997).

En ese mismo estudio se encontró que las razones más importantes porque fuman los adolescentes son: Grado de placer ($P < 0.001$), curiosidad, influencia de los pares, rebeldía, insatisfacción con el medio que lo rodea y la familia.

Por otro lado, el no consumo de tabaco se debe a que a los adolescentes no les agrada el cigarrillo en sí, no les gusta porque daña la salud y/o no fuman porque les importa la opinión de la familia y de sus pares.

Otros estudios en nuestro país han concluido que el tabaco y el alcohol son las sustancias más consumidas por los adolescentes, lo que es preocupante, puesto que se consideran drogas "puertas de entrada" para el consumo de otras drogas, tales como marihuana, cocaína, pasta base, estimulantes, sedantes, etc. (Florenzano, 1990).

Los antecedentes expuestos y la falta de estudios sobre la realidad local han motivado esta investigación, con cuyos resultados se pretende obtener una base de datos que refleje un diagnóstico del consumo de tabaco de la población en estudio, como también identificar el perfil del adolescente fumador.

Se considera urgente que los profesionales de la salud encuentren estrategias efectivas para disminuir el consumo de tabaco en los jóvenes, para que a futuro sean adultos con buena calidad de vida, logren tener hijos sanos y sean agentes multiplicadores de estilos de vida sin tabaco.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Se plantearon los siguientes objetivos generales:

1. Conocer la magnitud del hábito tabáquico en los adolescentes en estudio.
2. Reconocer los factores de riesgo y protectores del tabaquismo, existentes en la población en estudio.
3. Determinar el perfil del adolescente fumador y su asociación con factores de riesgo y protectores.

METODOLOGIA

Estudio analítico, cuali-cuantitativo, que se llevó a cabo en dos etapas:

Primera etapa: Aspectos cualitativos

Esta etapa se realizó a través de grupos focales con los siguientes objetivos:

1. Identificar las creencias, actitudes y percepciones que en forma espontánea expresaran los adolescentes con relación al consumo del tabaco.
2. Indagar los conocimientos que tenían sobre el tabaco y el daño que puede causar a la salud.
3. Identificar las reacciones que sienten los no fumadores ante la presencia de fumadores en los lugares que ellos frecuentan.

Planificación y ejecución de los grupos focales:

Se seleccionaron al azar seis liceos que estaban dentro del universo del estudio. En cada uno de ellos se conformaron grupos de 12 a 15 estudiantes de primero y segundo año medio, elegidos en forma aleatoria. Con cada grupo se estructuraron dos sesiones. Con el propósito que las respuestas de los alumnos elegidos fueran espontáneas, no se les informó con antelación el tema a tratar, sólo se les había comunicado que se hablaría de salud.

Segunda etapa: Aspectos cuantitativos

Para este estudio se consideró fumador el joven que hubiera consumido a lo menos un cigarrillo todos los días, por lo menos durante un mes a la fecha de ser encuestado. Asimismo, se establecieron tres niveles o grados de fumadores:

- Fumador bajo: Consumidor de menos de 5 cigarrillos todos los días de la semana.
- Fumador medio: Consumidor entre 5 y 10 cigarrillos todos los días de la semana.
- Fumador intensivo: Consumidor de más de 10 cigarrillos todos los días de la semana.

La recolección de los datos se realizó por medio de la aplicación de una encuesta anónima a una muestra de 392 alumnos de los primeros y segundos años medios de los liceos municipalizados de la ciudad de Valparaíso. El total de estudiantes de estos cursos fue de 3.740, número que se consideró como universo de este estudio.

El instrumento constó de los siguientes ítems:

1. Identificación personal.
2. Características familiares.
3. Características del macro y microambiente.
4. Hábitos personales.

Fue probado en un primero y un segundo medio de uno de los liceos estudiados. La encuesta fue aplicada en cada uno de los establecimientos por alumnas de la carrera de enfermería, previa capacitación. El análisis de los datos obtenidos se realizó utilizando el programa computacional EPIINFO.

RESULTADOS

Aspectos cualitativos: Resumen de los resultados de los grupos focales

La mayoría de los jóvenes entendió que salud era “sentirse bien tanto física como mental-

mente, tener ánimo para realizar las actividades de la vida diaria, estar alegre y que se incluyan los sentimientos; por lo tanto, salud sería sentirse bien con uno mismo". Todas sus apreciaciones estuvieron de acuerdo con la definición de salud de la OMS, la que dice que "es el completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad".

Dentro de los hábitos saludables, la mayoría nombró el ejercicio, la alimentación sin exceso de grasas ni frituras, la higiene, el buen trato personal, las buenas relaciones sociales, recrearse, la libertad de expresión, el respeto con los demás y con uno mismo.

Como hábitos no saludables destacaron el consumo de tabaco, alcohol y drogas, el sedentarismo, el maltrato, la alimentación con exceso de grasas, robar, mentir y discutir.

La mayoría opinó que el fumar es un hábito y llama la atención la constante afirmación que "el tabaco origina más problemas a la salud que el fumar algún tipo de hierbas como la cocaína".

Dentro de cada grupo se constató la presencia de a lo menos cuatro fumadores, siendo los doce años el promedio de edad de inicio del consumo de tabaco en forma habitual. Lo hacen por imitar a algún amigo, en fiestas o con el objeto de "relajarse".

La mayoría refirió que fumaban a escondida de sus padres a pesar de que ellos tenían conocimiento del hábito. Es sintomático destacar que los niños que fumaban también bebían alcohol.

Los adolescentes que no fumaban refirieron que el tabaco les dañaba la salud y por esta razón no lo hacían, también opinaron que "el tabaco les afectaba el crecimiento, no los dejaba jugar bien a la pelota, les molestaba el olor a humo, no podían rendir bien en el deporte que practicaban o sencillamente que los padres no los dejaban".

Es importante señalar que los jóvenes refirieron que el tabaco podría producir pato-

logías de carácter respiratorio y cáncer, pero creían que a ellos aún no les afectarían estas enfermedades, ya que son problemas de "los mayores". Estuvieron de acuerdo que el tabaco era dañino para la embarazada y su futuro hijo.

En todos los grupos les fue fácil recordar alguna marca de cigarrillo publicitada, siendo la televisión el medio más nombrado. Llama la atención que la advertencia que plantea el MINSAL posterior al comercial de tabaco, fue mencionada constantemente por la mayoría de los niños tanto fumadores como no fumadores.

Los jóvenes sugirieron que el tema del tabaquismo, alcohol y otras drogas sea tratado en los colegios, ya que el cigarrillo es una "droga permitida". Y también opinaron que quienes no fuman tienen derecho a pedir que no lo hagan cerca de ellos, "porque también fuma el que aspira el humo de un fumador vecino".

Aspectos cuantitativos: Análisis de resultados

1. Características sociodemográficas del grupo:

De los 392 jóvenes, el promedio de edad fue de 15 años y el 37.5% correspondió al sexo masculino y el 62.5% al femenino, con un rango de edad entre 14 y 18 años.

En más del 50% de los niños, ambos padres tenían escolaridad media completa. En el 49% de las familias era el padre el que trabajaba fuera de la casa y la madre era quien compartía con los hijos el mayor tiempo del día.

2. Adolescentes fumadores:

Del total de los encuestados el 43.3% consumía tabaco (Gráfico N° 1), siendo la edad de inicio de mayor frecuencia entre los 12 y 13 años (46.6%).

Consumo de cigarrillos en adolescentes

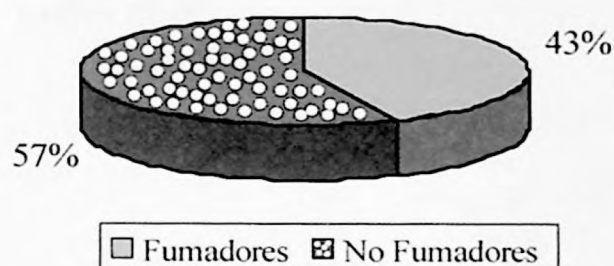


Gráfico N° 1.

Distribución de fumadores

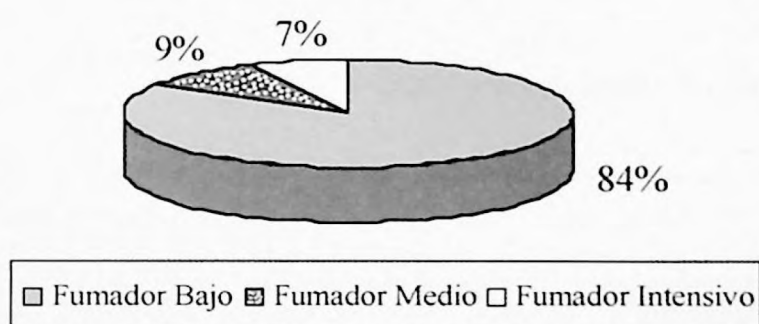


Gráfico N° 2.

Del total de fumadores el 83.6% correspondió a fumadores de nivel bajo, el 9.1% a

fumadores de nivel medio y el 7,1% a nivel intenso.

Conocimiento de daños de tabaquismo

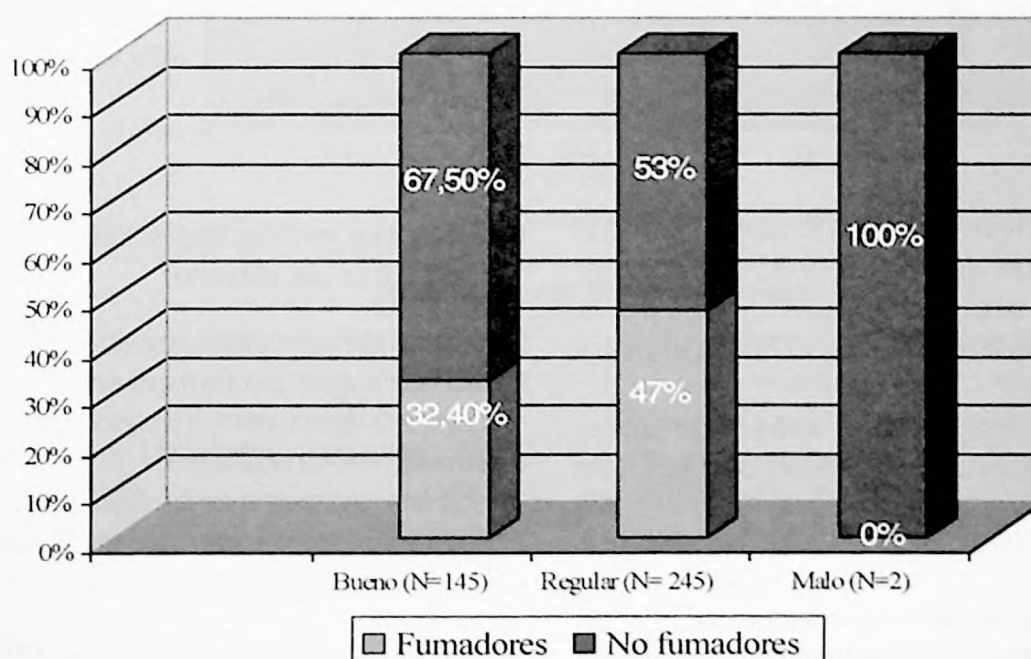


Gráfico N° 3.

3. Conocimiento que tienen del daño del tabaquismo para la salud:

Se clasificó en tres grados de conocimiento: Bueno, Regular y Malo.

En el primer nivel los fumadores fueron 32.4% y los no fumadores un 67.5%.

En el segundo nivel los fumadores fueron 47% y los no fumadores un 53%.

En el tercer nivel los fumadores fueron 0% y los no fumadores 100% que corresponde a sólo dos niños.

4. Influencia de la publicidad en el consumo de tabaco:

El 93.3% de los jóvenes fumadores y el 90%

de los no fumadores recordaron haber visto comerciales de cigarrillos en la televisión, siendo la marca más recordada "Belmont" (68.1%).

5. Factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco:

Del total de los adolescentes fumadores el 76.1% tenía familiares que vivían con él y fuman en casa. El 21% la madre, el 20.2% el padre y el 15.6% ambos.

Los adolescentes que fumaban iban mayormente a fiestas (68.1%) (Gráfico N° 4).

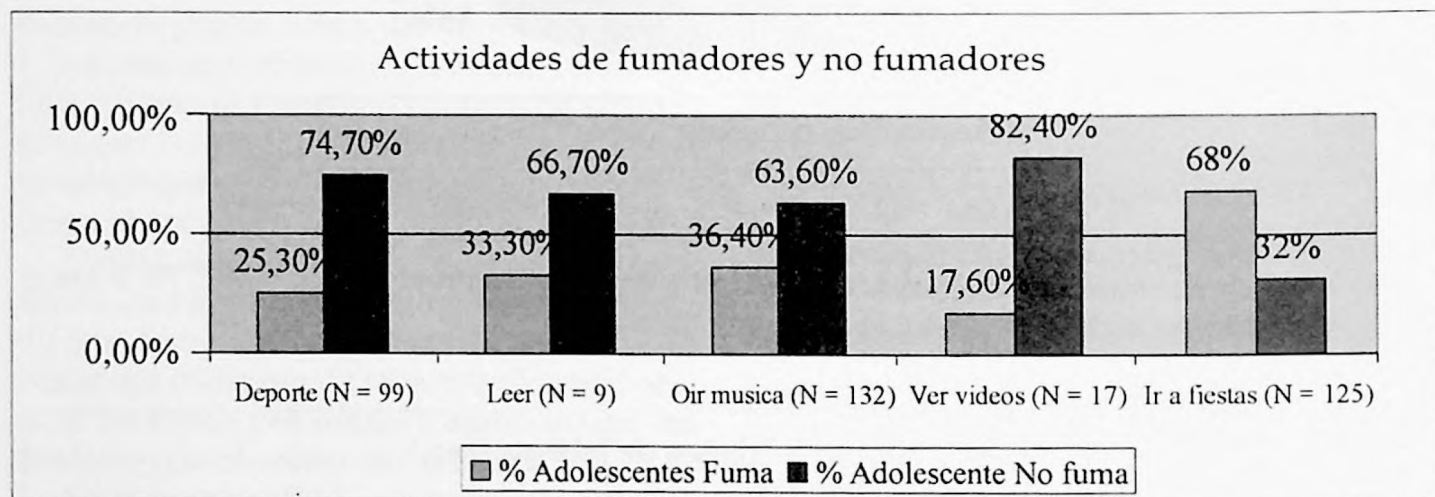


Gráfico N° 4.

De los fumadores el 94.4% tenía amigos que fumaban y de este total el 85.6% correspondía al mejor amigo.

Del total de los fumadores, el 85% no practicaba deporte.

Los que fumaban tenían más baja apreciación de sí mismo, el 61.5% se califica con notas entre 1 y 2.

6. Factores protectores relacionados con el consumo de tabaco:

Del total de no fumadores, el 69.8% vivía con familiares que no fumaban.

Los adolescentes que no fumaban, no iban a fiestas, en un 82%.

En los jóvenes que no fumaban, en un 62.1% no lo hacía su mejor amigo (Gráfico N° 5).

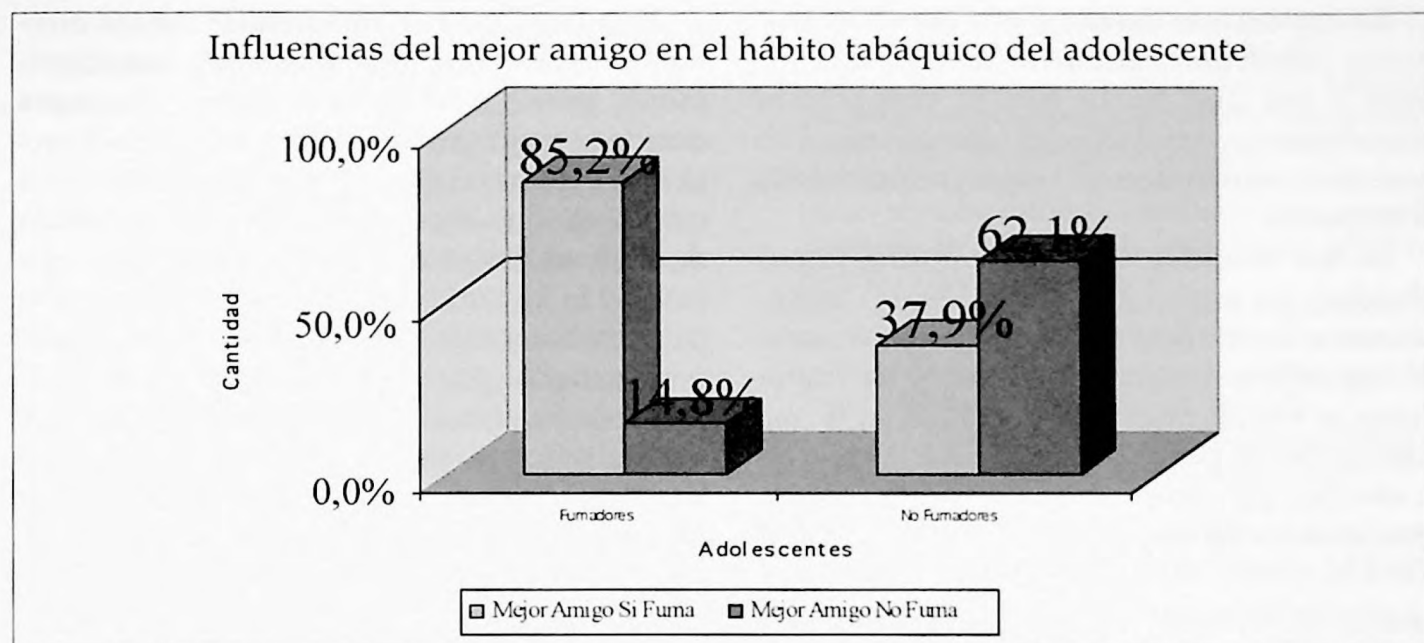


Gráfico N° 5.

Los adolescentes que no fumaban, en un 74.7% practicaban deportes (Gráfico N° 4).
Los que no fumaban tenían una buena

apreciación de sí mismos, el 63.4% se evaluó con nota mayor a 6 (Gráfico N° 6).

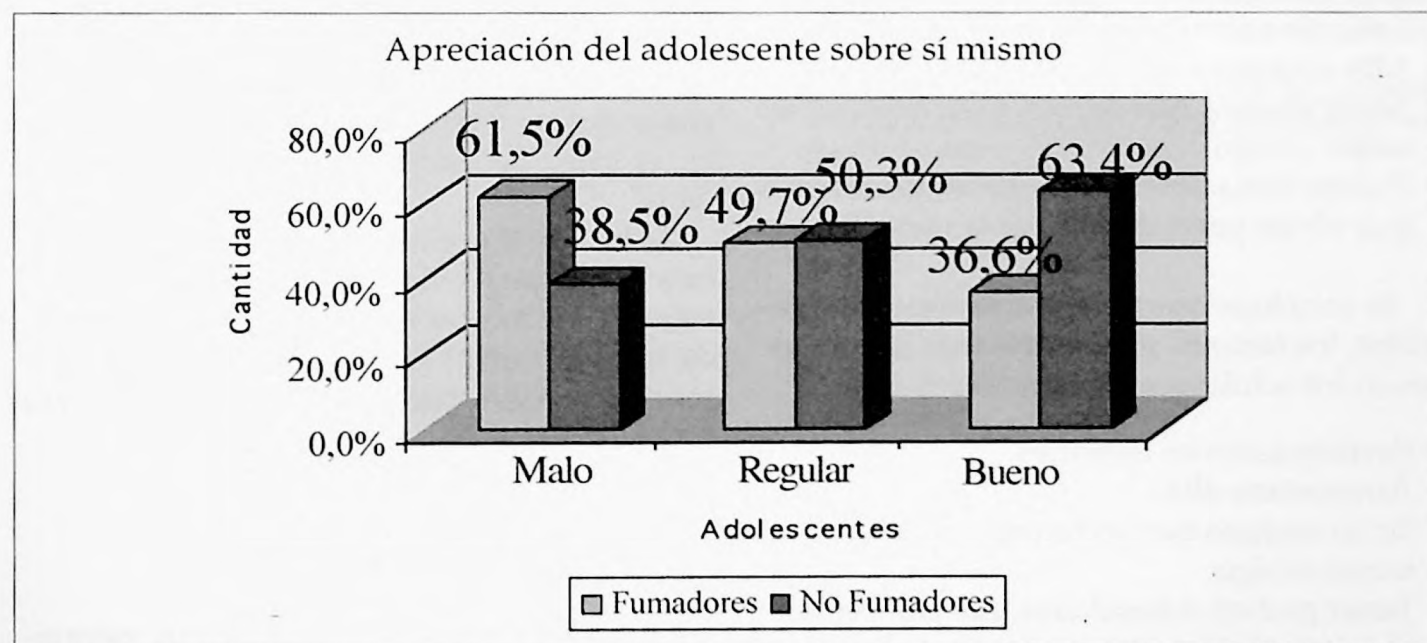


Gráfico N° 6.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Según los objetivos planteados y los resultados obtenidos se puede considerar:

El consumo de cigarrillos en los adolescentes es alto, ya que casi el 50% son fuma-

dores, en una población de edades con rangos entre 14 y 18 años.

La edad de inicio de mayor frecuencia es de 12 a 13 años (46.5%), lo que demuestra que la iniciación actual es aún a edad más temprana con relación a estudios similares efectuados en 1997 en Santiago de Chile y a otros revisados en la literatura.

Es importante destacar que hay una diferencia importante entre los jóvenes que fuman y los que no lo hacen, respecto al conocimiento del daño del tabaquismo. Los que no fuman tienen un mejor conocimiento al respecto.

En los resultados de este estudio, la publicidad, en especial la televisión, no influiría como factor determinante en el consumo de cigarrillos, ya que fumadores y no fumadores se encuentran influenciados en forma similar por la propaganda. Sí podría serlo en la elección de alguna marca en particular, ya que se observó que un alto porcentaje recordaba la marca "Belmont", la que impacta al adolescente puesto que resalta todo aquello que se refiera a fiestas, pasarlo bien y entretenerse con amigos fumando.

Se determina que los factores de riesgo más importantes, con relación al consumo de cigarrillos para los jóvenes estudiados, son:

- Baja autoestima.
- Falta de actividad deportiva.
- Alta concurrencia a fiestas.
- Tener amigos que fumen y en especial su mejor amigo.
- Padres fumadores y familiares fumadores que vivan permanentemente con ellos.

Se concluye que para el consumo de cigarrillos, los factores protectores más importantes en los adolescentes estudiados son:

- Participación en deportes.
- Autoestima alta.
- Tener amigos que no fumen, en especial su mejor amigo.
- Tener padres o familiares que compartan el mismo techo, que no fuman.
- Tener un buen conocimiento del daño que el tabaquismo provoca a la salud.

La conclusión final de este estudio se resume en la identificación del *perfil del adolescente fumador*:

Es quien inicia el consumo de tabaco alrededor de los 13 años, motivado principalmente por la actitud de su grupo de pares donde el mejor amigo tiene influencia directa en él; lo cual concuerda con la bibliografía estudiada que hace referencia a la búsqueda de la identidad propia del adolescente en esta etapa y lo importante que es para él el hecho de pertenecer a un grupo, siendo el tabaquismo un medio para ingresar a éste.

Además, el fumador se caracteriza por ser asiduo a fiestas, reuniones con amigos y no hacer deporte, siendo éste uno de los factores protectores del tabaquismo de mayor relevancia, según la literatura y el resultado de este estudio.

Este adolescente, a pesar de referir llevarse bien y sentirse querido por su familia, posee una baja apreciación de sí mismo y pertenece a familias donde existen fumadores dentro del hogar, destacando entre ellos a la madre, quien es modelo principal para el desarrollo de su conducta.

La mayoría refiere que fuma porque "le agrada", "los relaja" y "les gusta" y, aunque conocen los efectos dañinos del tabaquismo, estas enfermedades "no les sucederán a ellos".

El hecho de que este adolescente pertenezca a un grupo es discutible como factor protector, puesto que si en este grupo (scouts, de iglesia u otro) la mayoría fuma, es altamente probable que el adolescente adquiera este hábito.

RECOMENDACIONES

- Establecer programas educativos permanentes a edades tempranas, entre 6 y 10 años, para prevenir el consumo del tabaco.
- Las enfermeras tienen un rol fundamental en el fomento de algunos factores protectores para el consumo de cigarrillos en los jóvenes, ya que a través de los controles de salud de los niños pre-escolares y escola-

res debe incluir en la educación el fortalecimiento de una buena apreciación de sí mismo, como también el fomento de las actividades deportivas.

- Establecer programas intersectoriales de salud y educación que tengan como propósito fundamental la prevención del consumo de tabaco, utilizando el resultado de este y otros trabajos que reflejen la realidad de nuestros jóvenes con este hábito, comprobadamente nocivo para la salud.
- Continuar investigando en el tema desarrollando un estudio-acción en el que, utilizando el perfil del fumador y los factores protectores encontrados, se trabaje con niños entre 6 y 10 años sobre prevención del tabaquismo.

BIBLIOGRAFIA

- Canessa, P. y Nykiel, C. (1996). "Las conductas de riesgo", Manual para la educación en salud integral del adolescente. O.P.S., pp. 119-132.
- Chollat-Traquet, C. (1998). "Tabaco o salud: Información básica". Evaluación de las actividades de la lucha contra el tabaco. O.M.S., pp. 2-9.
- FLORENZANO, R. (1990). Abuso de drogas. Chile, OPS.
- Haefdan, Mabler (1998). "Tabaco o salud: Elegir salud". Foro Mundial para la Salud, 9, pp. 80-85.
- IVANOVIC, Daniza y col. (1997). "Factors Affecting Smoking of Elementary and High School Children from Chile". Revista Saude Pública, 31 (1): 30-43.
- LONDOÑO, J. (1992). "Factores relacionados con el consumo de cigarrillos en escolares adolescentes de la ciudad de Medellín". Boletín Oficina Sanitaria Panamericana, 112 (2): 131-37.
- MADDALENO, Matilde y cols. (1997). "Aplicación de un instrumento para calificar el funcionamiento familiar en la atención de adolescentes". Revista Chilena de Pediatría, 58 (Nº 3), pp. 246-249.
- NACIONES UNIDAS (1990). Las Naciones Unidas y la fiscalización del uso indebido de drogas. New York, pp. 18-20.
- ROEMER, Ruth (1995). Acción legislativa contra la epidemia mundial del tabaquismo. Ginebra OMS, pp. 10.
- ROBINSON, T., KILLEN, Jd. (1997). "Does cigarette warning labels reduce smoking? Paradoxical effects among adolescents". Pediatrics, 151 (83): 267-272.
- SALAS D., Inés y otros (1980). "Prevalencia de tabaquismo en alumnos de Enseñanza Media de las comunas de Providencia y Las Condes". Revista Médica de Chile, 108.
- UNICEF, FUNDACION PAZ CIUDADANA, MINSAL, MINEDUC (1995). Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes de la Región Metropolitana. Santiago, MINSAL.
- Vargas, Nelson (1980). "Hábito de fumar en población escolar urbana". Revista Chilena de Pediatría. Septiembre-octubre, pp. 379-385.